Aus der inneren Abteilung des Krankenhauses Bethanien-Berlin
Leitender Arzt: Prof. Dr. Dorendorf

Die Aortenerkrankung auf luischer Basis

Ein Beitrag zu ihrer Diagnose und Therapie

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

**Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Berlin**

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Von

Margarete Krieger
Stadtassistenzärztin zu Königsberg Pr.

Tag der Promotion: 16. Juli 1920

Emil Ebering, Berlin NW. 7. Mittelstraße 29.

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin
Dekan: Prof. Dr. **Rubner**
Referenten: Prof. Dr. **Brugsch**
Prof. Dr. **Kraus**

Die grundlegenden Arbeiten über die luische Aortenerkrankung stammen von Doehle, aus den Jahren 1885 und 95. Entsprechende Befunde bei congenital syphilitischen Foeten machte Mracek 1887 und 93. Spirochaetennachweis in der Aorta 1906 durch Schaudinn.

Lieblingssitz der luischen Erkrankung ist die Aorta ascendens. Einteilung nach Schottmüller in:

1. Aortitis supracoronaria: Coronargefäße und -klappen sind unberührt;

2. Aortitis coronaria: Die Austrittsstellen der Coronargefäße sind von dem syph. Prozeß mitergriffen.

3. Aortitis valvularis: entspricht den Fällen von Aorteninsufficienz.

4. Aortitis aneurysmatica: stellt, streng genommen, nur eine Komplikation von 1. bis 3. dar.

Außerdem kommen Kombinationen vielfach zwischen allen Gruppen vor.

Besprechung der Frühsymptome der einfachen Aortitis, unter Hinweis auf die Schwierigkeiten bei der Diagnosenstellung.

Zusammenstellung der subjektiven und objektiven Erscheinungen bei der Aortitis coronaria und statistische Angaben über ihre Häufigkeit.

Die Diagnose der Aortitis valvularis (Aorteninsufficienz) und des Aortenaneurysma.

Die Differentialdiagnose zwischen der polyarthritischen und luetischen Aortenerkrankung, und die Abgrenzung letzterer von den Aortenveränderungen auf atherosklerotischen Basis.

In der Therapie nimmt das Salvarsan die erste Stelle ein, wobei auf ein Einschleichen mit kleinen Dosen Gewicht gelegt wird (Schottmüller), desgl. auf eine früh einsetzende und ausgiebige Behandlung, wenn möglich, in Kombination mit Quecksilber und Jod.

Die Arbeit berücksichtigt — neben der Zusammenstellung der einschlägigen Literatur — die im Jahre 1919 in Bethanien selbst beobachteten Fälle: 25 Fälle von Aortitis auf luetischer, 7 auf polyarthritischen Basis.